832/09

Den 30. november 2009 blev i sag nr. 75.731:

xxxx xxxxxx
xxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

PBU Pædagogernes
Pensionskasse
Østerfælled Torv 3
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har pensionsforsikring i PBU Pædagogernes Pensionskasse, klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde gruppeinvalidepension samt gruppeinvalidesum.

Selskabet henviser til, at klageren blev optaget i selskabet uden at afgive helbredsoplysninger, hvorfor der i henhold til forsikringsbetingelserne gælder en karensperiode på 60 måneder for lidelser, der er lægeligt diagnosticerede eller behandlede inden optagelsen i selskabet.

Klageren, der er født i 1963 og er uddannet inden for kontor og som pædagog, har siden 1/1 2004 har haft pensionsforsikring i PBU Pædagogernes Pensionskasse. Forsikringen giver i henhold til forsikringsbetingelserne ikke ret til helbredsbetingede ydelser, før der er sket sammenlagt 60 måneders bidragsbetaling til selskabet for lidelser, der er lægeligt diagnosticeret eller ydet behandling for forud for optagelsen i ordningen.

Af klagerens journal af 6/5 1999 fra Rygcentret fremgår:

> "36 årig kvinde, der henvises af egen læge under diagnosen prolapsus disci i.v. lumbalis L V obs. pro.
> …

NUVÆRENDE: Pt. angiver, at hun november 98 gradvis til tiltagende lændesmerter. Gik til kiropraktor med initial manglende effekt. Marts 99 begyndende smerteudstråling til udsiden af højre ben ud til hø. lilletå, mest i form af brænden. Symptomerne værst ved gang samt siddende. Efterhånden overvejede bensymptomerne rygsymptomerne. Der er hoste-nyseforværring af rygsymptomerne, men ikke af bensymptomerne, og der fuld kontrol over vandladning og afføring.
For 14 dage siden gik pt. til kiropraktor igen, og efter en 1 behandling halveredes symptomerne, således at der aktuelt alene er smerter på udsiden af højre lår samt fornemmelse af nedsat sensibilitet på udsiden af højre læg og fod.
Ingen venstresidige symptomer.
…
VURDERING: Pt. har således haft hø.sidig lumbago-ischias med en del symptomer fra L 5 dermatomet og S 1 dermatomet.
Der er diskrete obj. fund i form af manglende achillessenerefleks tydende på følger efter rodtryk til højre ben, overvejende sv. til S 1 dermatomet.
Aktuelt ingen sikker rodtryk.
Behandlingsforslag vil i første omgang være konservativ behandlingsforløb, og der tages kontakt til H. sgh. mhp. egentlig ryg- skoletræning. Dette aftales tlf. med fysioterapeut H.
Man tager idag rtg. af col. lumbalis her.
Tlf. besked til pt. ved uventet fund.
Pt. ses igen her efter gennemførelse af ovennævnte rygtræning ell. før ved problemer."

Af statusbedømmelse af 5/8 1999 fra klagerens egen læge fremgår:

"Patienten har i en årrække haft en del problemer med ryggen, dels i form at thoracale facetledstilfælde med deraf følgende spændingshovedpine, som i perioder har været udtalt, dels som lændehold.
Er som regel behandlet manuelt at undertegnede eller hos kiropraktor.

Udviklede i løbet at efteråret 1998 smerter over lænden, som igen forsøgtes behandlet hos kiropraktor, men uden effekt.
Smerterne tog til i løbet at vinterhalvåret, og da jeg så hende 9.3.99 havde hun igennem en måneds tid, for første gang, haft radikulære smerter til højre ben.
Der var ledsagende presseexacerbation og smerteudbredning fra højre sæderegion til udsiden af femur og crus i form af smerter og sovende paræsthesier.

Obj. var der tegn på et højresidigt lavt lumbalt rodtryk med smerter ved Lasegue's prøve. dysæsthesi på foden og svækket kraft over 1. tå.
Blev p.g.a. ventetiden i Å. henvist til undersøgelse i G., hvorfra epikrise vedlægges.

Som det fremgår er tilfældet gået pænt i ro. Hun træner for øjeblikket på rygskole i H., hvorfra hun snart forventes afsluttet."

Klageren blev pr. 22/11 2004 sygemeldt på grund af rygsmerter.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 21/3 2006 fremgår bl.a.:

"• AF har vedvarende radikulære symptomer i form af smerte til begge L5 områder med hyperæstesi sv. til venstre L5 område.
• AF har periodevist nedsat sensibilitet i perineum.

- AF's symptomer virker reelle og med konsistens mellem symptomer og objektive fund.
- AF' stilstand kan ikke betragtes som værende stationær.
- MR scanninger - senest 21.12.2005 - har bekræftet midstillede prolapser. L3 til S1.
- AF anbefales kontakt til ortopædkirurgisk afdeling, Å. Sygehus, mhp. drøftelse af muligt operativt tilbud. AF har åbent forløb og mulighed for fornyet kontakt til afdelingen. Det er aftalt, at AF kontakter afdelingen og såfremt, der måtte opstå sphincterproblemer kontaktes afdelingen eller vagtlægen akut.
- Anbefales varig daglig træning af ryg-, mave- og benmuskulatur."

Af journalnotat af 13/4 2004 fremgår:

> "Ryglidelse med smerter gennem seneste årti. Der er påvist degeneration i lænderygraden, senest desuden både klinisk og billeddiagnostisk påvist diskusprolaps, som er konservativt behandlet, men uden ændring i tilstanden. AF er orienteret af speciallæge om, at der foreligger mulighed for operation, men tør ikke vove sig ud i dette og synes heller ikke at have fået løfter om, at dette kunne være komplikationsfrit og vellykket. Er desuden orienteret om, at prolapsen kan udvikle akut tryk på nederste del af rygmarven/nerverødder (cauda equina) og da kræve akut indgreb for at undgå meget alvorlige følger.
> Efter mit skøn er operation af så alvorlig karakter, at den ikke kan forudsættes gennemgået af hensyn til vor afgørelse, hvorfor AFs tilstand må anses for varig."

Klageren anmeldte den 21/4 2006 til selskabet, at hun havde lidt et erhvervsevnetab som følge af en diskusprolaps. Selskabet anførte som følge heraf i skrivelse af 10/7 2006 til klageren:

> "På baggrund af din indsendte ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne, har PBU nu foretaget en vurdering.
>
> Vurderingen er desværre blevet, at du ikke har ret til udbetaling af helbredsbetingede ydelser fra PBU.
>
> Dette skyldes PBU's karenstidsregler:
>
> Af pensionsregulativets § 3 , stk. 2 fremgår det, at du ikke har ret til helbredsbetingede ydelser (gruppeinvalidesum, gruppeinvalidepension og bidragsfritagelse) for følgerne af en før optagelsen diagnosticeret lidelse eller lidelse, der er ydet behandling for, før der er modtaget sammenlagt 60 måneders bidragsindbetaling fra en arbejdsgiver.
>
> Vi har fra R. Kommune modtaget akter, hvoraf det fremgår at du er bevilget førtidspension på grund af diskus prolaps. I speciallægeerklæring af 21. marts 2006 af overlæge B.E.L. oplyses det, at du i mange år har haft lave lænderygsmerter. Endvidere fremgår det af journalakterne fra G. Sygehus, Rygcentret at du allerede i 1999 blev henvist på grund af mistanke for diskus prolaps idet du havde tiltagende lændesmerter. Her blev der ordineret rygtræning ved fysioterapien på H. Sygehus.
>
> Da din ryglidelse/diskus prolaps, ifølge de fremsendte helbredsoplysninger, var lægeligt diagnosticeret eller ydet behandling for inden din optagelse i PBU den 1. januar 2004, har du desværre ikke ret til udbetaling af gruppeinvalidepension, invalidesum og bidragsfritagelse ved førtidspension.

Dette betyder, at du ikke er omfattet af de helbredsbetingede ydelser fra PBU, hvorfor du selvfølgelig ikke skal betale for disse dækninger. Vi har derfor fritaget dig for betaling til de helbredsmæssige ydelser med virkning fra din optagelse, og det anvendte bidrag hertil vil blive overført til dine øvrige pensionsydelser."

Klageren anførte i skrivelse af 18/7 2006 til sit fagforbund:

"**Min beskrivelse af forløbet:**
Efter jeg d. 14.01.1998 fødte min søn, fik jeg kort efter ryg/lændesmerter. Efter et stykke tid fandt jeg selv frem til G. Sygehus hvor ventelisten for undersøgelse var kortest.

Ved undersøgelsen blev der ikke foretaget hverken CT eller MR scanning. Jeg havde en iskiasnerve i klemme, og der kunne være en *'mistanke'* om en prolaps. Jeg blev sendt til H. Sygehus på *Rygskole* for at lære at løfte, sidde, gå, arbejde med min krop på en mere skånende måde. Samtidig trænede jeg for at få min nerve der sad i klemme på plads igen. Smerterne fortog sig.
Samtidig med denne træning gik jeg på daghøjskole og læste HF på VUC om aftenen for at samle point til optagelse på Seminariet i Aa. Jeg var altså ikke sygemeldt.

Jeg gennemførte Seminariet og var færdiguddannet pædagog Februar 2003. Herefter havde jeg 2 vikarjobs, dog ikke fuldtids. Jeg blev fastansat i Børnehuset i H. Januar 2004 efter nogle måneders vikarjob.

Blev så sygemeldt fra d. 03.11.004 med ryg/lændesmerter.

Sygdomsforløbet er beskrevet i vedlagte. Jeg har en bemærkning til speciallægeerklæringens første side, hvor der står 'efter mange årige lænderygsmerter', ja på dette tidspunkt (d.21.03.06) er der jo gået tid fra jeg fik smerter og blev sygemeldt og til denne udtalelse. Altså jeg har ikke været behandlet inden dette sygdomsforløb.

Min konklusion.
Efter min søns fødsel i 98 fik jeg nogle ryg/lændesmerter. Jeg fik ingen diagnose. Jeg gik på rygskole, smerterne forsvandt. Jeg begyndte en uddannelse, i øvrigt på SU med to børn hjemme og som ene forsørger.
Havde jeg selv haft en mistanke om at jeg havde en dårlig ryg eller prolaps, var jeg nok ikke begyndt på en ny uddannelse.

Jeg har som mange andre haft spændingshovedpine, ondt i nakke og skulder og blevet behandlet af en massør og kiropraktor, men har aldrig haft nogen diagnose på prolaps eller lignende.
Så jeg har hverken haft en diagnose eller blevet behandlet for diskusprolaps, som jo er begrundelsen i afslaget fra PBU.

Jeg vil også godt påpege at i afslaget fra PBU bruger de selv udtrykket *'mistanke'* og det er jo ikke det samme som en diagnose.

Jeg har på intet tidspunkt selv haft en mistanke om at jeg skulle have en prolaps før jeg første gang blev skannet d. 10.03.2005.

Jeg har sammen med min egen læge udfyldt mine papirer/ansøgning til PBU hvor han er enig i at jeg ingen diagnose har haft før denne skanning, og derfor heller ikke har modtaget

behandling for diskusprolaps. Min læge og jeg stiller os også undrende over, at jeg på intet tidspunkt skulle underskrive en slags helbredsattest for at blive medlem at PBU??
I min arbejdsprøvning hos R. i Aa., var jeg også tilsluttet en lægekonsulent. Han har læst papirerne fra G. Sygehus og er også enig i, at disse ikke indeholder en diagnose, og han vil også gerne hjælpe i denne sag om nødvendigt."

Klagerens egen læge anførte i skrivelse af 2/10 2006:

"Jeg kan bekræfte, at jeg den 9.3. 1999, henviste patienten til Ortopædkir. ambulatorium på Aa. Sygehus p.g.a. lændesmerter igennem et halvt års tid med udstråling til højre ben og med kliniske tegn på et lumbalt rodtryk. Patienten opsøgte pga. kortere ventetid i stedet Rygklinikken på G. Sygehus, som d. 10.5 konkluderede, at hun havde haft højresidig lumbago med ischias med symptomer fra L5/S1 dermatomet.
Man fandt da diskrete objektive fund i form af manglende achillesenerefleks tydende på følger efter rodtryk til højre ben, man fandt aktuelt ingen sikre tegn på rodtryk og foreslog konservativ behandling, in casu rygskole på H. Sygehus.
Ved kontrol 23.7.99 noteres at patienten under forløbet har fået det bedre, og at smerterne fra benet næsten er væk. Blev afsluttet.
Den 3.11.2004 noterer jeg, at patienten igennem et par mdr. igen har været generet af smerter over lænden ned mod os sacrum ud over sædet til bagsiden af femura.
Der var på dette tidspunkt udtalt lokal ømhed i lændens og sædets muskulatur og ledbånd, men ingen kliniske tegn på nervetryk.
Blev behandlet konservativt med sygemelding og analgetika.
Var til rtg. af columna lumbalis 2.12.2004, som viste normale forhold.
Hun havde ved kontrol 25.1.05 fået en række blokader uden afgørende bedring. Blev henvist til fysioterapi samt Rygkir. afd. Aa. Sygehus, hvor man ikke mener at kunne tilbyde operation.
Ses igen i rygkir. amb. Å. sygehus 26.4.2005, hvor man anbefaler rygstyrkende træning og hun er afsluttet derfra 20.1.2006 uden yderligere behandling.

Som det fremgår af beskrivelsen, har patienten således haft akut lumbago i 1999, men ikke verificeret rodtryk.
Generne svandt for konservativ behandling.
Hun har derefter ikke fremført symptomer fra ryggen førend november 2004."

Videncenter for Helbred og Forsikring anførte i skrivelse af 13/12 2006 til selskabet:

"Den lægelige komité Helbred & Forsikring har set på A.F.s helbredsforhold og vurderer på de foreliggende oplysninger, at der er sammenhæng mellem den behandlingskrævende ryglidelse i 1998/1999 og de rygsymptomer der i november 2004 fører til sygemelding og yderligere undersøgelse i 2005.

Udgangspunktet for vurderingen er, at A.F. fra november 1998 fik tiltagende lændesmerter, der medførte undersøgelse dels hos egen læge og dels på ortopædkirurgisk ambulatorium. Der fandtes kliniske tegn på rodtryk og forsikrede blev konservativt behandlet.

Der var i 1998/1999 tale om langvarige rygsymptomer med klinisk mistanke om prolapsus disci i.v. lumbalis LV/S1 og forsikrede blev i 1999 behandlet af fysioterapeut og rygskoletræning.

I november 2004 blev forsikrede sygemeldt pga. stærke rygsmerter og i 2005 har der været scanningspåviste forandringer lavt i lænderyggen. Generne er igen behandlet konservativt."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 27/2 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at klageren er berettiget til helbredsbetingede ydelser. Advokaten har til støtte herfor anført:

"PBU nægter at udbetale helbredsbetingede ydelser med den begrundelse, at der i 1999 var en mistanke om en diskusprolaps, hvilket skulle fremgå af journalakterne fra G. Sygehus. Dette udlægger PBU som om ryglidelsen var lægeligt diagnostiseret inden min klients optagelse i PBU den 1. januar 2004, og PBU nægter derfor ligeledes at skulle udbetale gruppeinvalidepension, invalidesum m.v."

Selskabet har ved skrivelse af 30/3 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Reglerne om karens følger af PBU's Regulativ 0, § 3, stk. 2, jf. Bilag 2, hvor det fremgår, at 'Bliver medlemmet syg eller dør af en lidelse, som er lægeligt diagnosticeret, eller der er ydet behandling for før optagelsen, er medlemmet kun omfattet af bestemmelserne om

- Gruppeinvalidesum
- Gruppeinvalidepension
- Gruppeforsikringssum ved død
- Gruppebørnepension
- Bidragsfritagelse

hvis medlemmet har indbetalt bidrag i 60 måneder uden perioder med hvilende medlemskab'.

Det gælder således, at karensbestemmelsen finder anvendelse, hvis medlemmet bliver syg eller dør af en lidelse, der var lægeligt diagnosticeret *eller* der var *ydet behandling* (min udhævning) for denne før optagelse. Det følger af akterne (jf. bilag …), at klager i 1999 blev undersøgt på grund af stærke lændesmerter og blev henvist fra egen læge til yderligere udredning på grund af mistanke om prolaps og kliniske tegn på rodtryk. Klager blev sat i konservativ behandling. Igen i 2004 oplevede klager stærke rygsmerter, og der blev konstateret en diskusprolaps. Klager blev på ny konservativt behandlet.

Klagers advokat anfører, at PBU 'udlægger dette som om ryglidelsen var lægeligt diagnosticeret' inden klager optagelse i PBU 1. januar 2004. Hertil skal PBU påpege, at medlemmerne er omfattet af karensbestemmelsen, hvis en lidelse enten er lægeligt diagnosticeret eller der er ydet behandling for denne inden optagelsen. Det er PBU's vurdering, at akterne fra henholdsvis G. Sygehus og R. Kommune, herunder speciallægeerklæring fra B.E.L., dokumenterer, at det var den samme ryglidelse, som klager modtog behandling for i 1999 og igen i 2004. Der var ligeledes tale om de samme symptomer fra samme sted, hvilet efter PBU's opfattelse yderligere understøtter vurderingen.

Konklusion
Medlemmet blev optaget i PBU 1. januar 2004. Det følger af PBU's Regulativ 0, § 2, at pensionsordningen oprettes på normale vilkår, uden at medlemmet afgiver helbredsoplysninger. Der gælder dog en karensbestemmelse i § 3, stk. 2 på 60 måneder - i medlemmets tilfælde sygdom eller dødsfald inden 1. januar 2009. Da det må konstateres på baggrund af oven-

stående, herunder vurderingen fra Helbred og Forsikring, at klager havde modtaget behandling for den samme ryglidelse inden optagelsen i 1999, som hun i 2004 ligeledes modtog behandling for samt blev tilkendt offentlig førtidspension på baggrund af, er klagers sygdom omfattet af PBU's karensbestemmelse. PBU skal derfor fastholde sin afgørelse."

Klagerens advokat anførte herefter i skrivelse af 20/4 2009 til nævnet:

"Jeg skal herved fremkomme med min klients bemærkninger til Pædagogernes Pensionskasses skrivelse af 30. marts 2009.

PBU henviser til, at det af speciallægeerklæringen fremgik, at min klient har kendt mangeårige lave lænderygsmerter.

Dette er ikke korrekt.

Min klient har kendt lænderygsmerter fra sygemeldingen den 3. november 2004 og indtil hun blev undersøgt af speciallægen, der afgiver erklæringen den 21. marts 2006.

Det er den oplysning, hun har givet speciallægen i forbindelse med speciallægeundersøgelsen.

Af lægeerklæringen fra 1999 fremgår, at hun har udstråling i højre ben og lilletå, hvorimod det af speciallægeerklæringen af 21. marts 2006 fremgår, at hun nu også har smerter i venstre side.

Af diagnosen i G. den 21. juli 1999 fremgår intet om diskusprolaps, hvorimod diagnosen er 'lumbago-ischias'.

Min klient fik i 1999 i G. oplyst, at hun efter fødslen i 1998 havde båret forkert på barnet, og hun blev sendt på rygskole på H. sygehus for at lære korrekt bæreteknik.

PBU anfører, at PBU har vurderet, at der er sammenhæng mellem lidelserne i 1998/1999 og 2004.

Denne antagelse er ikke dokumenteret, og det taler imod denne sammenhæng/antagelse at min klient påbegyndte en uddannelse. Såfremt hun havde haft en diskusprolaps, ville hun ikke have påbegyndt uddannelsen, da denne så ikke kunne gennemføres. Hun gennemførte uddannelsen og arbejdede herefter i 1½ uden problemer.

Min klient har ikke fået stillet nogen diagnose for diskusprolaps og har da heller ikke fået behandling for en sådan i perioden 1999 indtil sygemeldingen i 2004.

Hun var ikke sygemeldt i 1999, da hun var på G. sygehus, og heller ikke sygemeldt, da hun gik på rygskole."

Som følge heraf anførte selskabet i skrivelse af 19/5 2009 til nævnet:

"Pædagogernes Pensionskasse (herefter PBU) skal hermed vende tilbage i ovenstående sag, idet vi den 6. maj 2009 har modtaget Ankenævnets brev af 5. maj 2009 bilagt klagers advokats brev af 20. april 2009.

Klagers advokat anfører, at det ikke er korrekt som anført af PBU, at det fremgår af speciallægeerklæringen fremgår, at klager har kendt mangeårige lænderygsmerter. Advokaten anfører endvidere, at det ikke er dokumenteret, at der er sammenhæng mellem klagers lidelse i 1998/1999 og 2004, ligesom advokaten på ny anfører, at klager ikke har fået stillet diagnosen diskusprolaps eller fået behandling for en sådan i perioden 1999 indtil sygemeldingen i 2004.

Hertil skal PBU anføre, at det direkte fremgår af speciallægeerklæringen fra B.E.L. (jf. bilag …), at *'AF* [klager] *har kendt mangeårige lave lænderygsmerter og fungeret i arbejde indtil 3.11.2004, hvor AF blev sygemeldt. AF klager over forværrede rygsmerter med periodevis udstråling til både venstre og højre ue. - med overvægt mod højre side'.* Speciallægen noterer også klagers tidligere lændesmerter, hvor G. Sygehus anbefalede konservativt forløb.

Som PBU har redegjort for i vores redegørelse af 30. marts 2009 fremgår det af akterne fra G. Sygehus fra 1999, at klager blev henvist af egen læge under diagnosen prolapsus disci i.v. lumbalis L V obs pro. Klager oplyste, at hun havde oplevet gradvist tiltagende lændesmerter. Det blev konkluderet, at klager havde haft højresidig lumbago-ischias med en del symptomer fra L 5 dermatomet og S 1 dermatomet. Man fandt diskrete objektive fund i form af manglende achillessenerefleks tydende på følger efter rodtryk, som dog ikke aktuelt var sikkert. På denne baggrund blev klager sat i konservativ behandling samt i rygskolebehandling på H. Sygehus.

Af bilag … (side 23, notat dateret 13-04-2006 i forbindelse med klagers førtidspensionssag) fremgår det desuden vedrørende klager: *'Ryglidelse med smerter gennem seneste årti. Der er påvist degeneration i lænderyggen, senest desuden både klinisk og billeddiagnostisk påvist diskusprolaps, som er konservativt behandlet, men uden ændring i tilstanden'..*

Det er således fortsat PBU's opfattelse, at det ud fra akterne i sagen er dokumenteret, at der er sammenhæng mellem klagers lidelse gennem hele forløbet, og at klager fik behandling for den samme ryglidelse i 1999, som hun fik behandling for og blev tilkendt offentlig førtidspension på baggrund af i 2006. At klager ikke var sygemeldt i perioden 1999-2004 og gennemførte et uddannelsesforløb i samme periode har ingen betydning for, hvorvidt klager er omfattet af PBU's karensbestemmelse.

PBU skal derfor fastholde sin afgørelse."

Klagerens advokat anførte i skrivelse af 4/6 2009 til nævnet:

"Under henvisning til Deres skrivelse af 26. maj 2009 skal jeg med reference til PBU's skrivelse af 19. maj 2009 2. sidste afsnit bemærke, at ryglidelsen ikke er diagnosticeret i 1999. PBU har da også anført i tidligere skrivelser af 10. juli 2006, at der alene var tale om en mistanke, men at der ikke var stillet en diagnose.

Der er først stillet en diagnose efter at min klient var sygemeldt, hvilket som tidligere nævnt først var fra 2004."

Af pensionsregulativet fremgår bl.a.:

"**§ 3 Begrænsning i ret til ydelser som følge af forhold på optagelsestidspunktet**
Stk. 1
...

B. Et medlem er ikke omfattet af pensionsregulativets bestemmelser om gruppeinvalidesum, gruppeinvalidepension, gruppelivssum ved død, gruppebørnepension samt bidragsfritagelse for følgerne af en lidelse, der er lægeligt diagnosticeret eller ydet behandling for forud for optagelsen i pensionsordningen, før efter sammenlagt 60 måneders bidragsbetaling til PBU.

Indbetalt bidrag optjent ved medlemmets ansættelse i en særlig jobordning med privat eller offentligt løntilskud i henhold til den til enhver tid gældende social- og arbejdsmarkedslovgivning oprettet som følge af medlemmets helbredsmæssige forhold, f.eks. fleksjob, medregnes ikke ved opgørelsen af om der er indbetalt bidrag i 60 måneder.

Overfører medlemmet en pensionsordning fra tidligere stilling, jf. § 4, kan kravet om 60 måneders bidragsbetaling lempes, under iagttagelse af den tidligere ordnings varighed og karakter."

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærker nævnet, at selskabets karensbestemmelse finder anvendelse, såfremt klagerens lidelse var lægeligt diagnosticeret, eller der var ydet behandling til denne, inden forsikringstiden.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder udtalelsen fra Videncenter for Helbred og Forsikring, finder nævnet, at klageren inden forsikringstiden har modtaget behandling for gener, der senere førte til en diskusprolaps. Nævnet finder herefter ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen